

Auto ID No.:  
Source :  
Issued by :  
Reg Cite : 16.505.31

Use Form No. : NA 290  
Original Date : 07/01/02  
Revision Date :

MESSAGE:

El Condado aprobó su petición para que \_\_\_\_\_  
sea el sustituto designado titular para su tarjeta de transferencia  
electrónica de beneficios (EBT) de asistencia monetaria.

Llame al trabajador del Condado encargado de su caso para  
obtener una tarjeta de EBT adicional y un número de identificación  
personal (PIN) para su sustituto designado.

Si esto no es correcto, o usted quiere cancelar su petición para  
hacer este cambio, por favor llame al trabajador del Condado  
encargado de su caso.

RECORDATORIO:

Usted tiene la responsabilidad de llamar al número de teléfono  
gratuito (1-877-328-9677) para cancelar el acceso a su cuenta de  
EBT por otras personas, como otro miembro de su hogar, el sustituto  
designado titular de la tarjeta, u otro representante autorizado.

Esta notificación no cambia sus beneficios de estampillas para  
comida ni los beneficios de Medi-Cal (Programa de Asistencia Médica  
de California). Si hay un cambio en estos beneficios, recibirá una  
notificación por separado.